

Вучэбная дысцыпліна «АСНОВЫ ЛАГАПЕДЫІ»

Рыналалія: прычыны, механізмы,
асноўныя формы парушэння

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

Выкладчык: Сапагова Вольга Леанідаўна,
старэйшы выкладчык кафедры лагапедыі
Інстытута інклюзіўнай адукацыі БДПУ

Вызначэнне «Рыналалія»

Рыналалія – парушэнне тэмбру голасу і гукавымаўлення, абумоўленае анатама-фізіялагічнымі дэфектамі маўленчага апарата.

Рыналалія – від арганічнай дыслаліі, парушэнне гукавымаўлення, якое ўтвараецца ў выніку залішняга ці недастатковага ў працэсе гаворкі рэзаніравання ў насавай поласці; такое парушэнне рэзаніравання адбываецца ад няправільнага накіравання голасавыдыхальнага струменя па прычыне альбо арганічных дэфектаў насаглоткі, насавай поласці, альбо расстройстваў функцыі мяккага нёба.

Асноўнымі сімптомамі рыналарэі з'яўляюцца :

- парушэнне тэмбру голасу: ненармальна змененая назальнасць (*падвышаная назальнасць; зніжаная назальнасць, спалучэнне падвышанай і зніжанай назальнасці*);
- парушэнне артыкуляцыйнай і акустычнай характарыстыкі гуку.

РЕПОЗИТОРИЙ ВБГУ

Сімптаматыка рыналаліі вызначаецца яе формай.

У залежнасці ад характару парушэння функцыі паднябенна-глотачнага змыкання рыналалія праяўляецца ў трох формах: адкрытай, закрытай і змешанай.

Па этыялогіі рыналалія можа быць арганічнай (механічнай) і функцыянальнай; прыроджанай і набытай.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

Адкрытая рыналая

Паветраны струмень слабы, падчас размовы праходзіць адначасова праз рот і нос, з прычыны чаго змяняецца тэмбр ўсіх гукаў, узнікае насавы рэзананс пры іх вымаўленні. Пры гэтым насавыя гукі характарызуюцца павышаным насавым адценнем.



Формы адкрытай рыналалія

Адрозніваюць 2 формы адкрытай рыналаліі:

- **Арганічная адкрытая рыналалія** можа быць прыроджаная (вынік прыроджаных расколін верхняй губы, цвёрдага і мяккага нёба) і набытая (вынік пашкодванняў, паралічаў, парэзаў, рубцоў, пухлін).
- **Функцыянальная адкрытая рыналалія** тлумачыцца недастатковым уздымам мяккага нёба пры фанацыі ў дзяцей з млявай артыкуляцыяй (пры частых захворваннях насаглоткі і слабасці нервовых імпульсаў ці агульнай мышачнай млявасці), парушэннем кантролю за ўласнай размовай пры зніжаным слыху або пры перайманні назальнай гаворкі.

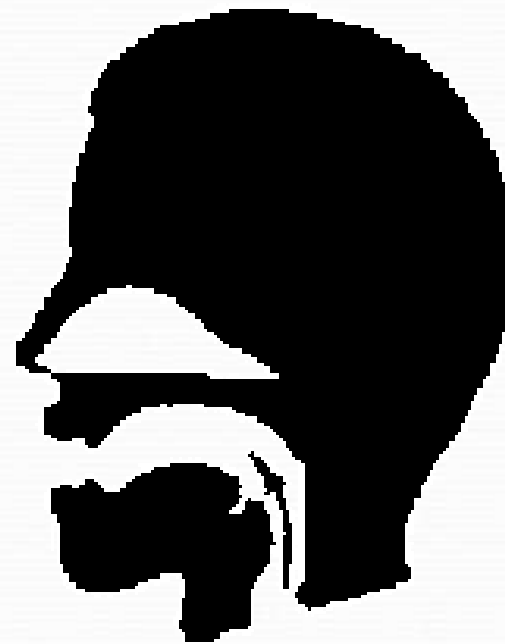
Закрытая рыналалія

Характарызуецца паніжаным фізіялагічным насавым рэзанансам падчас вымаўлення гукаў размовы. Маўленчы выдых накіраваны толькі праз рот пры ўсіх гукках.

Калі насавы рэзананс адсутнічае, фанемы *м, н, м', м'* – гучаць як ратавыя *б, б', д, д'*. Пры частковым закладанні носу *м* гучыць як *мб*, *н* – як *нд*.

Вымаўленне галосных набывае ненатуральнае, мёртвае адценне.

Адной з яркіх прыкмет закрытай рыналаліі з'яўляецца пастаянна адкрыты рот.



Віды закрытай рыналаліі

М. Зеeman адрознівае 2 віды закрытай рыналаліі:

- **пярэдняя закрытая рыналалія** назіраецца пры непраходнасці насавых поласцей (*пры хранічнай гіпертрафіі слізистой носа, галоўным чынам, задніх ніжніх ракавін; пры паліпах ў насавой поласці; пры скрыўленні перагародкі носа і пры пухлінах насавой поласці*);
- **задняя закрытая рыналалія** назіраецца пры памяншэнні насаглоткавай адтуліны (у дзяцей можа быць вынікам аденоідных разрастанняў, радзей насаглотачных паліпаў, фібромы ці іншых насаглотачных пухлін).

Формы закрытай рыналаліі

Адрозніваюць 2 формы закрытай рыналаліі:

- **Арганічная закрытая рыналалія** – маўленчае парушэнне звязана з анатамічнымі дэфектамі абласцей зяпы, носа, насаглоткі (адэноіды, паліпы, скрыўленне насавой перагародкі). Як толькі з'яўляецца правільнае насавое дыханне, знікае і дэфект.
- **Функцыянальная закрытая рыналалія** ўзнікае пры добрай праходнасці насавой поласці і непарушаным насавым дыханні. Мяккае нёба пры фанатыі і пры вымаўленні назальных гукаў моцна падымаецца і зачыняецца доступ гукавым хвалям да насаглоткі. Гэта з'ява часцей назіраецца пры неўратычных засмучэннях ў дзяцей.

Змяшаная рыналаліі

Змяшаная рыналалія абумоўліваецца уцечкай паветра праз нос пры паталагічна паменшаным, насавым рэзанансе, у выніку чаго пакутуе артыкуляцыйная і акустычная характарыстыка ўсіх маўленчых гукаў, значна змяняецца тэмбр голасу.

Стан, калі пры насавай непраходнасці маецца таксама недастатковы паднябенна-глотчны затвор. На вымаўленні гэта адлюстроўваецца паніжэннем насавога рэзанансу, галоўным чынам для насавых фанем, пры адначасовым сзмяненні астатніх фанем, тэмбр якіх ставіцца як пры адкрытай рыналаліі.

Адрозніваюць рыналалію змешаную пярэдняю і заднюю; абедзве формы могуць быць арганічнай або функцыянальнай.

Список основной литературы:

- Лагапедыя: Падручнік для студэнтаў дефектологических факультэтаў педагогічных вышэйшых навучальных устаноў / Пад рэд. Л. С. Волкавай, С. Н. Шахоўская . – 3-е выд., перераб. і доп. - М.: ВЛАДОС, 2003.
- Настольная кніга педагога-дефектолага / Т. Б. Епифанцева. – Выд. 2-е – Растоў-на-Доне: Фенікс, 2006. – 576 с.



**Асновы
лагапедыі**

РЕПОЗИТОРІЙ ВГПУ